DISSERTATION

N° 208.

SUR

LA BLENNORRHAGIE;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 15 décembre 1826, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR FÉLIX DIENNE, de Cambrai,

Département du Nord.

Ubi stimulus, ibi fluxus.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1826.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION, *Examinateur.*
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	BERTIN.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN, *Examinateur.* ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU, *Examinateur.* FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DÉSORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER, *Président.* DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX, *Suppléant.*

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, PINEL, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Andral.	Gerdy.
Arvers.	Kergaradec.
Baudeloque	Lisfranc.
Bouvier.	Maisonabe, *Examinateur.*
Breschet.	Parent du Chatelet.
Cloquet (Hippolyte).	Pavet de Courteille, *Examinateur.*
Cloquet (Jules).	Ratheau.
Devergie, *Suppléant.*	Richard.
Dubois.	Rochoux.
Gaultier de Claubry.	Velpeau.
Gérardin.	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

PATRI

INTER PATRES EXCELLENTISSIMO,

MATRI

DULCISSIMÆ,

NECNON

SOCERO

OPTIMO ET DOCTISSIMO;

A primis, primas accepi luces, eorumque beneficiis ornatus sum;

Ab altero, primæ artis medicæ mihi apertæ fuerunt viæ:

Hoc opusculum animi devincti pignus,

DICO ATQUE VOVEO

GRATISSIMUS

F. DIENNE.

DISSERTATION

SUR

LA BLENNORRHAGIE.

Synonymie et définition.

La blennorrhagie (1) ou gonorrhée (2), vulgairement appelée *chaude-pisse*, à cause de la sensation qu'elle fait éprouver, n'est autre chose, selon nous, qu'une inflammation; et, dans tel cas qu'elle advienne, lorsqu'elle existe seule, et n'est accompagnée d'aucun autre signe qui puisse faire présumer la co-existence de la maladie dite *siphilis*, nous ne l'envisageons que comme simple inflammation d'une membrane muqueuse; aussi, et dans cette ferme croyance, pourrions-nous être fondé à l'appeler *uréthrite, vaginite, balanite* (3), suivant qu'elle affecterait, ou la muqueuse de l'urèthre, ou la muqueuse du vagin, ou celle du gland.

(1) Du grec βλεννα, *mucus*, et ῥηγνυμι, *je sors avec force.*

(2) En grec γονορῤῥοια, de γόνος, *semence*, et ῥεω, *je coule.*

(3) Du grec βάλανος, *gland.*

Histoire.

Il serait peut-être nécessaire d'entrer ici en discussion sur l'histoire de cette maladie : nous nous abstenons, notre sujet ne nous permettant pas de nous étendre trop longuement. Disons seulement que Moïse, dans le Lévitique, déclare immondes ceux qui ont des écoulemens aux parties génitales ; que les médecins arabes en ont aussi fait mention ; qu'en 1730, *Jean Ardern*, Ecossais, en a parlé sous le nom d'*arsure ;* qu'en 1551, *Musa Brassavole* est le premier qui l'ait bien décrite ; que depuis elle a été traitée par un grand nombre d'auteurs distingués, et surtout par *Sydenham*, *Cullen*, *Astruc*, *Fabre*, *Hunter*, *Dunean*, *Swédiaur*, *Bell*, et récemment par MM. *Cullerier*, *Lagneau* et autres; qu'enfin, puisqu'elle est le résultat d'une irritation, elle a dû exister de tout temps. En effet, tout porte à croire que les agens, qui maintenant déterminent une inflammation, possèdent ces propriétés délétères depuis nombre d'années immémoriales.

Siége.

La blennorrhagie, car nous lui conservons cette dénomination (quoique peu juste), parce qu'elle est la plus usitée, a son siége chez l'homme sur la muqueuse uréthrale, sur celle du prépuce ; chez la femme sur la muqueuse du vagin, des grandes et petites lèvres, de la vulve ; chez celle-ci la muqueuse uréthrale ne s'enflamme, en général, que secondairement ; l'irritation peut gagner toute la muqueuse génitale, le clitoris, le col de l'utérus, cet organe lui-même et la cavité de la vessie : elle peut donner lieu aux abcès dans les grandes lèvres ; c'est assez fréquemment leurs causes.

Nous nous occuperons spécialement de l'uréthrite ; les symptômes sont, pour ainsi dire, les mêmes, lorsque la maladie se porte sur les autres membranes.

Généralités.

Cette inflammation, comme toutes les phlegmasies des muqueuses, parcourt trois périodes bien distinctes. — *Première période.* Irritation, rougeur, chaleur, douleur, gonflement de la membrane malade ; suspension, diminution, ou gêne de la sécrétion dont elle est l'agent. — *Deuxième période.* Augmentation de cette sécrétion, développement de tous les symptômes de la maladie ; écoulement abondant d'une matière d'abord limpide, blanche et très-irritante, puis jaunâtre, verdâtre. — *Troisième période.* Diminution graduée de tous les symptômes ; la matière sécrétée devient épaisse, blanche, douce, opaque ; alors retour à l'état de santé ; guérison ou passage à l'état chronique. Ce dernier cas consiste dans la continuation de l'écoulement plus ou moins considérable du liquide qui tache la chemise avec peu ou point de difficulté, ni douleur en urinant.

Description.

Voyons maintenant les causes ; nous parcourrons ensuite les trois périodes, puis nous indiquerons le diagnostic, le prognostic, les caractères anatomiques, et enfin nous parlerons du traitement de cette affection si commune à l'adolescence.

Causes.

Les causes de cette maladie sont assez nombreuses ; la plus fréquente, est la cohabitation avec une femme infectée ; viennent après le coït immodéré, les plaisirs vénériens long-temps goûtés avec un sujet à l'époque de la menstruation affecté de leucorrhée, ou malpropre ; la masturbation souvent renouvelée, l'introduction de corps étrangers dans l'urèthre, tels que bougies, sondes, ou autres dilatateurs ; l'injection d'une substance âcre, irritante, styp-

tique, ou même seulement son application au bout de la verge; l'usage de la bierre ou son abus, l'usage d'infusions diurétiques, de préparations de cantharides; l'équitation prolongée ou lorsqu'on n'en a pas l'habitude; l'influence sympathique d'un ou plusieurs organes enflammés; la distension de la vessie irritée par des urines trop longtemps retenues; l'inflammation de son col surtout; la présence de calculs, la répercussion de dartres, de rhumatismes, de la goutte; la percussion ou une pression de longue durée du canal de l'urèthre. On peut y ajouter la dentition dans l'enfance, et chez le sexe féminin, les préparations à la menstruation et la suppression des règles. Les écoulemens ont quelquefois lieu chez les jeunes filles par une compression réitérée, par un froissement des parties génitales, résultat de tentatives de viol à cause de la disproportion du pénis et de la vulve.

Symptômes et marche.

La première période est marquée par les symptômes suivans, qui se manifestent le plus ordinairement du deuxième au huitième jour après l'infection. On a cependant vu des blennorrhagies se manifester presque immédiatement après le coït; ou tarder vingt à vingt-cinq jours avant que le malade s'aperçoive en aucune manière de l'existence de la maladie; dans ce dernier fait, ne serait-on pas en droit de penser qu'elle doit sa naissance à une tout autre cause qu'à un coït si éloigné du moment de son apparition?

Première période. Titillation au pourtour de l'orifice extérieur de l'urèthre, érections réitérées, désirs ardens, sentiment de prurit d'abord agréable, mais devenant douloureux, resserrement, chatouillement, rougeur, gonflement de l'orifice dont les lèvres semblent collées par une mucosité limpide peu consistante; l'irritation dont le foyer parait être vers la fosse naviculaire, se propage de proche en proche aux autres points de la muqueuse, le long du trajet du canal jusqu'à la prostate par gradation, en diminuant d'intensité; fréquens

besoins d'uriner, cuisson brûlante durant le passage des urines, particulièrement au commencement et à la fin de leur éjection.

Deuxième période. Si l'on reste tranquille spectateur de ces phénomènes et des progrès de la maladie, on observe peu après une pesanteur dans toute l'étendue du membre viril; l'engorgement, le rapprochement des parois du canal, la rougeur, la tuméfaction du gland que froissent les vêtemens, et que pressent les cuisses dans la marche et les mouvemens, ce qui les rend très pénibles, douloureux et incertains; des érections fréquentes excessivement douloureuses qui peuvent même aller jusqu'au priapisme, surtout au lit et pendant la nuit; le frein s'irrite, augmente de volume, le prépuce lui-même s'enflamme, ses bords s'agglutinent, se touchent, ce qui le met dans l'impossibilité d'être repoussé en arrière; la matière irritante s'accumule au-dessous de lui, augmente son inflammation et donne lieu à ce que nous avons appelé *balanite*: cela suffit aussi pour donner naissance aux excoriations qu'on remarque sur le gland quand on a été obligé d'en venir à la pratique de l'opération du *phimosis*. Les symptômes vont en augmentant, l'écoulement devient purulent, sanguinolent parfois, et on peut voir l'irritation portée à un degré des plus alarmans; alors douleurs piquantes, brûlantes, continuelles dans tout le canal, pesanteurs extrêmes au périnée, picotement au col de la vessie, urines rouges, chaudes, âcres, ne sortant que goutte à goutte ou en jets bifurqués, contournés, ulcérant la membrane du canal qui se resserre et se contracte spasmodiquement, inégalement; irritation plus forte, appelant le sang qui, par son influence, distend les corps caverneux et oblige le pénis à se courber en bas; l'urèthre ne pouvant pas suivre leur développement et simulant une corde très-tendue, le malade souffre violemment; son état est celui que l'on a désigné sous le nom de *chaude-pisse cordée*. Il est aisé de concevoir que, dans cette circonstance le prépuce trop étroit pour couronner le gland, se retire en arrière, peut donner lieu à un *paraphymosis* et adjoindre cet accident aux dangers d'une pareille situa-

tion. Enfin ces symptômes sont quelquefois accompagnés de ténesme, de picotemens et de douleurs aux cordons spermatiques, aux aines, aux lombes et même aux testicules; quand l'irritation est aussi aiguë, la sécrétion de la muqueuse peut ne plus s'effectuer et l'écoulement cesser, alors la blennorrhagie est appelée *sèche*.

Troisième période. Il est heureux que la maladie ne revête pas souvent un caractère aussi alarmant du vingtième au trentième jour, et même auparavant elle diminue ainsi que l'abondance de l'écoulement qui devient jaune-blanc, plus lié, visqueux, disparaît enfin plus ou moins promptement, selon la disposition du sujet, sa docilité à l'exécution de ce qui lui aura été prescrit. La nature du traitement employé, les symptômes plus ou moins fâcheux que présente la blennorrhagie sont, du reste, toujours proportionnés à l'intensité de l'inflammation; quelquefois l'écoulement continue d'exister, quoique tous les signes inflammatoires aient cessé. L'affection prend un caractère tout à fait bénin; elle est indolente; les douleurs sont nulles ou très-légères dans l'émission des urines; les individus ne s'aperçoivent de leur mal que par les taches dont s'imprègne leur linge. La maladie a revêtu la chronicité, et, suivant les auteurs, prend alors le nom de *blennorrhée*, terminaison assez fréquente des inflammations aiguës des muqueuses, lorsqu'on ne les a pas attaquées par un traitement antiphlogistique hardi.

Accidens auxquels elle peut donner lieu.

Comme il n'entre point dans le plan que nous nous sommes tracé, de décrire les accidens auxquels la blennorrhagie peut donner lieu, nous nous bornerons à les indiquer rapidement, pour que notre cadre ne soit point incomplet.

Le catarrhe uréthral est parfois si violent qu'il s'étend à la prostate, l'enflamme et donne naissance à des tumeurs dans les environs de l'urèthre qui peuvent amener des coarctations de ce canal. Dans

ce cas il faut favoriser, par tous les moyens possibles et promptement, la résolution du gonflement inflammatoire.

La diminution ou l'entière suppression de l'uréthrite peut également donner lieu à l'inflammation de l'un ou des deux testicules, du cordon spermatique, des glandes de *Cooper*, des vaissaux lymphatiques de la verge, et des glandes de l'aine. Il convient ici de rappeler le mal à son siége primitif, et de le détruire lui-même par les antiphlogistiques.

L'inflammation de la conjonctive, de la muqueuse nasale et de celle des sinus nasaux, complique assez fréquemment aussi la blennorrhagie. Lorsque cela arrive il faut combattre l'ophthalmie, ou le coriza, et rétablir l'affection à l'urèthre en irritant son intérieur.

Diagnostic.

Le diagnostic est toujours facile ; il n'offre de difficultés que chez les femmes qui ont des leucorrhées; ou chez celles qui portent des blennorrhagies anciennes. Dans ce sexe la pudeur peut devenir un obstacle à sa certitude ; dans l'homme on observera que la muqueuse est d'un rouge vif, la peau du gland est quelquefois gercée ; on verra que le canal est presque toujours fort sensible, qu'en le pressant d'arrière en avant on fera sortir une matière puriforme ; d'ailleurs les causes et les symptômes l'éclaireront entièrement : on ne reconnaîtra jamais si l'écoulement provient d'un coït impur ou de tout autre cause ; l'aveu du malade pourra seul nous tirer d'embarras. Ceci n'est pas d'une grande importance; pour nous, il suffit de constater l'existence de la maladie pour l'attaquer avec succès.

Prognostic.

Le prognostic est très-rarement fâcheux : la résolution s'effectue ordinairement promptement ; cependant chez les vieillards, et chez ceux qui fréquentent habituellement des femmes prostituées, la

blennorrhagie devient souvent chronique, et il est moins facile de les délivrer de ces écoulemens qui datent de plusieurs mois, de plusieurs années ; il n'est même pas sans danger de les attaquer sans précaution, car leur terminaison peut avoir lieu par métastasse, et cette dernière avoir des conséquences déplorables : nous allons en rapporter un exemple.

Un jeune homme agé de vingt-trois ans, d'une bonne constitution, d'un tempérament lymphatico-sanguin, prit une blennorrhagie qu'il portait depuis trois ou quatre mois, lorsqu'il alla consulter un officier de santé qui le mit au régime légumineux et lui fit prendre des pilules astringentes : la maladie, de chronique qu'elle était, redevint semi-aiguë, l'écoulement augmenta (1) ; mais, par la continuation des astringens et un régime sévère, le malade allait être délivré quand les deux testicules s'enflammèrent consécutivement à la suite d'une chute et d'un écart considérable. Le même médecin appelé employa l'extrait de saturne étendu dans l'eau comme topique répercussif : mauvais moyen, soit dit en passant ; car s'il n'enlève pas l'inflammation, il l'augmente indubitablement et considérablement ; c'est ce qui arriva : l'inflammation semblait vouloir se prolonger et gagnait les cordons spermatiques ; on en vint aux sangsues, aux cataplasmes émolliens ; on fit plusieurs applications de ces premières ; tout allant au mieux, et la maladie ayant repris sa marche première, on en revint aux pilules astringentes. L'écoulement s'arrêta, mais il survint aussitôt au malade un rhume auquel on ne prit pas garde ; quelques mois après la phthisie était déclarée, et le malheureux jeune homme mou-

---

(1) C'est ce que nous avons remarqué presque généralement, lorsqu'on en vient aux révulsifs avant que la période inflammatoire soit totalement dissipée ; la révulsion n'étant point assez forte pour enlever le mal de prime abord, ce dernier doit nécessairement augmenter ; « s'il est vrai que de deux irritations excitantes ensemble et dans des endroits différens, la plus vive enlève l'autre. » Ainsi *suâ vice*, en continuant et augmentant ce moyen, il finit par l'emporter, et la maladie se termine d'après la loi du même axiôme.

rut de cette maladie dix-huit mois environ après la suppression de son écoulement. Nous ne ferons aucune réflexion sur cette observation que nous fûmes à même de recueillir lors de notre début dans la carrière médicale : puisse-t-elle faire sur certains médecins l'impression que nous perçûmes alors ! c'est-à-dire les mettre en garde contre l'abus de l'emploi, sans précautions, des purgatifs et des révulsifs à l'intérieur. Croirait-on que nous fûmes consultés il y a deux ans par un de nos amis qui depuis deux mois était affecté d'une blennorrhagie? qu'interrogé sur le traitement auquel il avait été soumis, il nous présenta une boîte remplie de pilules qu'il tira de sa poche, en nous assurant que c'était son médecin qui la lui avait donnée avec ordre d'avaler une pilule quand il y penserait, d'être sobre et de ne faire usage d'aucune liqueur forte. Certes, quand ce médecin aura lu notre observation, il se gardera bien de revenir à une pareille pratique, s'il emploie encore cette méthode.

Revenons au prognostic, et disons qu'il varie suivant :

Le sexe de l'individu affecté. Chez l'homme la maladie est peu grave, à moins que l'inflammation soit portée à un haut degré, ou qu'elle occupe en tout ou en grande partie la muqueuse uréthrale. Chez la femme elle est moins gênante, parce quelle ne cause que de très-légères douleurs. En urinant, quelquefois ces douleurs sont tout-à-fait nulles, d'une plus longue durée et d'une curation plus difficile ; la muqueuse vaginale offrant une plus grande surface à la maladie, le col de l'utérus participant presque toujours à l'inflammation, c'est chez cette dernière que les métastases sont le plus à redouter.

Le siége. Ainsi la balanite est moins dangereuse que l'uréthrite ; l'uréthrite que la vaginite ; celle de la muqueuse anale est plus grave, plus longue à traiter, et s'accompagne souvent de squirrhosités.

L'intensité de l'inflammation. Il est bien évident que plus l'in-

flammation prendra un caractère aigu incendiaire, plus on devra y prêter de soins, et plus on devra craindre ; au contraire, plus l'inflammation penchera vers la bénignité, plus le prognostic sera rassurant. Ce fait est constant pour toutes les inflammations, quels que soient les organes affectés.

Le traitement employé. Un traitement perturbateur peut donner lieu à des symptômes généraux, à des affections secondaires. Le traitement antiphlogistique sera toujours couronné de succès s'il est bien dirigé, et dès le commencement de la maladie surtout. Les injections faites hors temps peuvent être cause de coarctations qui se développent plus tard, ou déterminer une phlogose du *veru montanum* des conduits éjaculateurs, des glandes prostates et de *Cooper*. Le traitement par les antivénériens, loin de guérir, peut quelquefois entretenir l'écoulement ; de plus il atténue, il altère la santé par l'action irritante du mercure.

Le pays du malade. Cette affection, plus commune dans les contrées méridionales, y est heureusement peu nuisible. Qu'un habitant des régions septentrionales prenne une blennorrhagie dans son pays, qu'il s'expatrie, et vienne se fixer dans le Midi, sa maladie deviendra moins intense, et guérira presque sans le secours de l'art. Qu'à son tour un habitant des pays chauds se transporte sous un climat froid avec la même affection, elle augmentera et réclamera impérieusement les soins les mieux dirigés.

Le solstice de l'année. Enfin le printemps, l'été influeront efficacement, tandis que l'automne, l'hiver nuiront sensiblement. Les temps et les pays chauds et secs seront donc favorables, au lieu que ceux froids et humides seront absolument défavorables.

Caractères anatomiques.

Desault, *Bell* et *Morgagni* sont, pour ainsi dire, les seuls qui nous aient laissé quelques écrits sur les caractères anatomiques de cette affection. *Desault* prétend que, dans toutes les gonorrhées, on observe beaucoup plus d'humidité que dans l'état naturel. *Bell* prétend que, lorsque la maladie est ancienne, la muqueuse devient blafarde, et acquiert une grande épaisseur. *Morgagni* nous assure avoir trouvé des lignes qu'il croit être la suite d'ulcération. D'après le même auteur, *Vésale* aurait remarqué la fosse naviculaire remplie d'ulcères; *Morgagni*, lui-même, en aurait vu à la prostate. On peut dire en résumé que la muqueuse de l'urèthre est rouge, épaisse, couverte d'un liquide blanchâtre, verdâtre, plus ou moins épais; que ces caractères paraissent plus tranchés vers la fosse naviculaire; qu'on a rencontré quelquefois des ulcérations, mais que ce phénomène se remarque rarement; qu'on trouve souvent sur la membrane, quand la maladie a duré long-temps, des rides, des cicatrices irrégulières, ainsi que des épaississemens cause d'rétrécissemens du canal.

Traitement.

Les auteurs, selon qu'ils envisagent cette affection, se servent de plusieurs moyens pour la combattre. Les uns, forts de quelques observations, que nous ne révoquerons pas en doute, quoiqu'il nous ait été impossible de rien remarquer de semblable, voyant un virus qui, s'immisçant peu à peu dans l'économie, doit bientôt y causer de grands désordres, opposent de suite une barrière à ses progrès rapides ou à ceux qu'il pourrait faire: à cet effet, ils emploient les antivénériens. Les autres, suivant leur routine habituelle, sans s'inquiéter comment va s'opérer la cure, ni quels résultats dangereux peut amener le déplacement d'un mal qu'ils croient avoir

détruit ; ceux-là, dis-je, administrent les purgatifs, les révulsifs ou les injections. Enfin, et nous sommes de ce nombre, la plupart ont maintenant recours aux antiphlogistiques vigoureux. En effet, que les blennorrhagies soient dues à l'usage de sondes, de bougies ou autres dilatateurs ; à l'action irritante de caustiques, d'injections âcres, styptiques, de liquides pris à l'intérieur ; à l'équitation, aux sang des menstrues, aux leucorrhées, à la sanie d'un cancer de l'utérus, à la masturbation, à un coït pur, mais emporté, trop souvent répété, ou à un coït impur, même si l'on veut à une cause virulente ; c'est toujours une inflammation qu'il faut combattre, c'est toujours les saignées locales employées d'abord qui nous ont le mieux réussi ; et quand la suppression des causes occasionnelles ne suffira pas pour faire cesser l'écoulement, c'est toujours par elles et les rafraîchissans généraux que nous débuterons.

Voyons plus amplement ces quatre modes de traitement, à savoir : antivénériens, injections, purgatifs et antiphlogistiques.

Antivénériens. Le traitement par le mercure, outre son action pernicieuse sur la plupart de ceux qui en font usage, a encore l'inconvénient d'être quelquefois insuffisant pour tarir l'écoulement ; je dirai plus, il entretient parfois ce fluxus. Nous pensons qu'il doit être totalement banni, puisque nous ne reconnaissons pas de blennorrhagie siphilitique : tous les praticiens admettent bien qu'il est impossible de distinguer si la blennorrhagie est ou n'est pas siphilitique, mais ils veulent que l'une et l'autre existent. Si, de l'aveu même de ceux qui voient deux espèces d'affection, dans l'un et l'autre cas les symptômes se ressemblent absolument ; ils sont donc les mêmes : et que peu importe la cause de la maladie, si la marche en est toujours la même. Si ce n'est point un paradoxe, il ne peut exister deux genres de gonorrhée ; car on ne peut faire deux espèces d'une seule et même chose. La maladie suit les mêmes périodes, est soumise aux mêmes phases ; mais attendu que sa source peut être différente, elle

doit être différenciée quoique les caractères soient toujours uniformes. Ce raisonnement ne nous paraît pas juste ; il est bien plus droit, ce nous semble, de dire : Certains symptômes nous indiquent une uréthrite ou inflammation de la muqueuse uréthrale; nous les combattons, notre pratique nous fait rencontrer de nouveaux symptômes parfaitement identiques aux premiers; il est bien plus droit, dis-je, de penser que dans ces deux occurrences d'une analogie frappante, nous avons affaire à une uréthrite, que d'imaginer en premier lieu une uréthrite, et en second lieu une blennorrhagie siphilitique, d'employer les mêmes remèdes contre les mêmes dégâts, et non les antiphlogistiques d'un côté et les antivénériens de l'autre. Ne vaut-il pas mieux en venir au mercure, quand son usage est réclamé par un symptôme vénérien, que de toujours s'en servir comme un moyen de simple précaution? Nous avouons que, si nous rencontrons, ce qui ne nous est jamais arrivé, des symptômes consécutifs de siphilis se développant dans le cours du traitement d'une blennorrhagie, nous n'hésiterons pas à prescrire les mercuriaux, sans nous enquérir à quelles causes ils doivent naissance, sauf à nous reporter ensuite à une autre curation, si, ainsi que nous en connaissons plusieurs exemples, et ainsi que nous allons en rapporter un, l'écoulement persistait après la disparition des symptômes vénériens.

La nommée C. D., âgée de vingt-six ans, d'un tempérament sanguin, portait plusieurs chancres et une vaginite depuis près de quinze jours, quand elle nous consulta ; elle gardait un régime depuis l'époque de l'infection. Nous ordonnâmes les bains généraux et de siége; puis nous administrâmes la liqueur de *Van-Swiéten :* après une abstinence exacte d'alimens et de liquides excitans, l'emploi à l'intérieur de seize grains de perchlorure de mercure, les chancres disparurent : ils étaient déjà disparus depuis long-temps; mais l'écoulement continuait et paraissait être indolent, l'irritation vaginale était devenue chronique. Nous fîmes prendre de rechef plusieurs bains, en même temps nous con-

seillâmes des injections avec l'eau et le vin ; nous donnâmes deux gros de Copahu matin et soir, à prendre dans de l'eau très-sucrée ; nous continuâmes ces moyens pendant huit jours, et la guérison fut complète. Dans cette observation, on voit que le mercure ne put rien sur une blennorrhagie chronique ; que les révulsifs et les toniques en triomphèrent. Les symptômes reconnus siphilitiques furent vaincus par le mercure ; la gonorrhée, au contraire, lui résista. Dira-t-on ici que c'est parce qu'elle n'était pas due à la présence d'un virus ? Voulant nous assurer que la cure n'était pas momentanée, nous vîmes la malade de temps à autre pendant dix à onze mois ; sa santé fut toujours bonne, ne s'altéra en rien.

Par les injections. Les injections exclusivement employées, sans auparavant avoir eu égard à l'état présent du canal de l'urèthre, peuvent donner lieu à deux accidens fort graves ; il faut donc les regarder comme auxiliaires. On a conseillé d'en faire usage dans le début de la maladie, quand les symptômes inflammatoires sont encore légers : il est vrai que dans cette occasion elles réusssissent souvent ; mais pourquoi ne pas leur préférer une application de six à huit sangsues ? Cette dérivation serait constamment avantageuse, ferait certainement presque toujours avorter la maladie ; tandis que les injections, par leur effet d'excitation, peuvent accélérer son développement, et lui faire prendre un plus haut degré d'intensité. Ne peuvent-elles en outre manquer leur action, donner naissance à une inflammation du col de la vessie, des testicules, de la prostate, des glandes de *Cooper*, et produire tous les phénomènes aggravans que nous avons décrits dans la seconde période ? De plus, les cas où l'on est appelé dès le commencement des blennorrhagies, sont très-rares ; ce n'est véritablement, le plus ordinairement du moins, que la violence des douleurs qui force le malade à avoir recours aux moyens thérapeutiques, les injections étant dangereuses quand l'irritation paraît ; à plus fortes raisons, elles doivent être proscrites

lorque celle-ci est bien déclarée. Nous ne balançons pas à les rejeter du traitement à la première et deuxième; nous ne nous en servons qu'à la troisième période des blennorrhagies, dans quelques cas seulement, lorsque ces dernières tendent à passer à l'état chronique, quand il y a absence totale de douleurs, en faisant marcher de front de doux laxatifs, l'huile de ricin, le sirop de nerprun, par exemple.

Bell et M. *Mérat* sont ceux qui ont le plus préconisé les injections. *Bell* les recommande sans restriction, lorsque la maladie se borne à la partie antérieure de l'urèthre; il prône la solution de sulfate de zinc; M. *Mérat* emploie l'eau et le vin rouge. D'autres substances ont aussi été très-vantées; telles sont l'eau de chaux, l'alun, le sous-acétate de plomb. M. *Broussais* dit avoir trouvé avantageux le laudanum liquide et l'huile d'olive: deux grains de sublimé (1) dissous dans huit onces d'eau, composent l'injection choisie par *Hunter*. Leur doit-on quelque préférence? Leur choix est de peu d'importance: toutes ont eu leur apologiste. *Bell* prétend que le sublimé est le stimulant qui jouit de la plus grande réputation, l'opium le meilleur narcotique, et le sulfate de zinc l'astringent par excellence. C'est, sans contredit, du nombre, de la manière dont elles doivent être faites, et de la force qu'elles doivent avoir, que provient le bon parti que l'on en peut tirer: c'est donc sur la rigoureuse exécution de ces trois points essentiels que le médecin devra porter son attention, lors de leur emploi.

Nous évitons, à dessein, de parler des injections émollientes: nous les écartons du traitement; les bains locaux les remplacent; ils n'ont pas comme elles le désagrément de manipulations douloureuses sur un organe excessivement sensible.

Par les purgatifs. Des médicamens très-actifs étaient jadis employés, même dans toutes les périodes de la maladie; ainsi, chez

(1) Un grain suffirait, je crois.

quelques individus, la coloquinte, le poivre cubèque, la poudre à canon dans l'eau-de-vie, et autres remèdes aussi incendiaires, faisaient disparaître la blennorrhagie en déterminant sur différens organes une violente révulsion ; mais, chez beaucoup, les ophthalmies, les gastrites, les entérites, les péritonites, etc., qui suivirent cette médication, la firent rejeter par tout praticien dégagé de préjugés. Maintenant on n'emploie guère que le baume de Copahu, la thérébenthine, l'aloës, et depuis peu l'iode, dont M. *Richond* atteste l'efficacité. Comme des astringens, il ne faut se servir des purgatifs que quand on s'est rendu maître absolu de l'irritation : administrés avant ce temps, comme dans une autre phlegmasie, ils ne dérivent pas, ils augmentent la maladie ; ou, s'ils réussissent, on a à craindre son transport sur un organe important dans des fonctions essentielles. Ne les employez donc que lorsque l'afflux actif, si je puis m'exprimer ainsi, sera arrêté ; que vous aurez donné issue au sang amassé : encore servez-vous de moyens doux; que ce soit pour la consolidation de votre guérison. Calmez rationnellement et complètement la phlogose, portez ensuite votre révulsion sur les intestins, et non sur l'estomac; cet organe est trop excitable, les médicamens qu'il faudrait employer auraient une action trop vive, trop pernicieuse, par les résultats qu'elle pourrait amener. C'est en suivant ces maximes que le professeur *Lallemand* obtient d'excellens effets du Copahu : ainsi que nous, il le regarde comme un auxiliaire ; souvent, nous dit-il, on pourrait s'en passer.

Les mêmes préceptes peuvent s'appliquer aux affections chroniques qui, le plus grand nombre, dépendent de causes particulières qu'il faut détruire pour réussir.

Par les antiphlogistiques. Ce traitement consiste dans les saignées locales et générales, les bains locaux et généraux, les demi-bains, les boissons adoucissantes, la diète sévère, le repos salutaire, les cataplasmes, et en un mot tout le cortége des antiphlogistiques mis au premier rang par les auteurs.

Les expectans sont insuffisans, impuissans ; leur action est trop timide contre la phlegmasie ; ils contribuent bien à adoucir, à ralentir sa marche, mais ils ne peuvent la détruire. Est-il possible de juger à quel point s'élèvera l'inflammation? peut-on préjuger quels accidens ne suivront pas son développement? Pourquoi donc, à l'avance ne pas mettre un frein à l'impétuosité qu'elle pourrait faire éclater? Quoiqu'à un degré inférieur, n'en est-elle pas moins une irritation aiguë, susceptible de faire naître de grands désastres par sa répercussion, son exacerbation, sa prolongation? Prévenons donc de suite, par des moyens puissans, les conséquences fâcheuses qu'elle pourrait amener ; faisons vitement avorter ses progrès dangereux. Les décoctions nitrées de guimauve, de riz, de lin, de chiendent, les émulsions, le petit lait, la racine de fraisier, etc., auxquels on ajoute le laudanum, le sirop de nymphéa contre les douleurs, laissent marcher des uréthrites pendant deux ou trois mois ; tandis que trois, deux et même une seule application de sangsues les eussent fait disparaître en dix ou quinze jours. La blennorrhagie est une maladie gênante, désagréable, fatigante, très-débilitante à la longue ; délivrons-en donc les individus qui en sont atteints le plus promptement possible, et pour arriver à ce but employons les médications les mieux appropriées *ad hoc*. Ces retentions d'urines, ces fistules, ces rétrécissemens de l'urèthre, après des gonorrhées répétées, résultent de la longue durée de l'irritation sur la muqueuse. Avec quelle facilité la maladie n'est-elle pas répercutée? Le moindre excès, le moindre froid, la moindre humidité suffisent ; alors ces ophthalmies, ces gonflemens, ces renversemens des paupières, ces inflammations testiculaires, par suite ces endurcissemens douloureux, et plus tard ces squirrhes, ces hydrocèles, ces sarcocèles. Quand l'un ou l'autre de ces accidens existe, vous le combattez, vous lui opposez les antiphlogistiques, et vous pouvez réussir, ne pas réussir, ou ne réussir qu'à demi ; donc les prévenir l'emporte sur les moyens à faire valoir pour leur résister, les détruire lors de leur existence. Nous concluons que l'expectation doit simplement être considérée comme auxiliaire, et non être envi-

sagée comme un actif proprement dit. Les saignées locales à l'aide de sangsues à l'anus, au périnée, quelquefois sur le trajet du canal, et dès le début de la maladie, le plus près possible du moment de sa naissance, nous paraît la seule première indication rationnelle à remplir. Il faut secondairement combattre la disposition inflammatoire constitutionnelle par des saignées générales, si le sujet est pléthorique, en faisant perdre aux urines leur âcreté qui ne manquerait pas de sur-exciter la membrane déjà irritée, et en modifiant par des émolliens, des rafraîchissans, des adoucissans, les autres muqueuses qui par sympathie peuvent influer sur celle de l'urèthre. Quand l'inflammation est complètement abattue, on peut, avec circonspection cependant, faire usage des toniques et des révulsifs, si mieux on n'aime attendre et continuer un régime bien coordonné qui, dans la plupart des cas, dissiperait les restes du mal, sans que besoin il soit d'avoir recours à ces moyens nuisibles à certains sujets par l'irritation qu'ils développent, surtout dans les voies digestives lorsqu'on a l'imprudence de les diriger sur cette partie. On devra, pour que la guérison soit radicale, faire observer, pendant quelques temps après la cessation de l'écoulement, une diète et un repos légers. Si l'écoulement est bénin, il cédera facilement; s'il est chronique, les saignées locales pourront réussir, comme cela a lieu dans certaines phlegmasies dont l'ancienneté a fait oublier les causes. Je citerai pour exemple les vieilles diarrhées, les gastrites, les gastro-entérites chroniques; je les ai vues arrêter des écoulemens leucorrhoïques suite de blennorrhagies négligées. Néanmoins, dans cette circonstance, l'écoulement est plus tenace : l'habitude est un formidable ennemi, et c'est ici seulement que les toniques et les révulsifs sont vraiment utiles.

Trois observations prises parmi beaucoup d'autres ajouteront à la confiance qu'on doit apporter dans le traitement que nous venons d'indiquer.

I.ère OBSERVATION.

Le nommé M... était affecté d'une blennorhagie qui présentait tous les caractères de l'irritation aiguë des membranes muqueuses. Chaleur, douleur suivant tout le trajet de l'urèthre, semblant diminuer d'intensité dans les parties rapprochées du col de la vessie, se faisant particulièrement sentir vers la fosse naviculaire; rougeur, gonflement et exsudation d'un liquide blanc-verdâtre par l'orifice de l'urèthre; excrétion des urines douloureuse et difficile; érections fréquentes, déterminant la dureté, la tension du canal; sensibilité exquise de ce dernier: tel s'offrit à nous le malade. Sans nous occuper quelle fut la cause qui produisit la maladie, ne trouvant aucun symptôme qui pût nous faire craindre une infection siphilitique, nous restâmes persuadé que, purement et simplement nous avions affaire à une inflammation aiguë, et que les meilleurs moyens à employer pour la combattre étaient les antiphlogistiques. Nous ordonnâmes donc les végétaux pour alimens, une tisane d'orge miellée pour boisson; nous fimes appliquer quinze sangsues au périnée; et, pour aider l'écoulement du sang, le malade prit un bain de siège immédiatement après leur chute; les piqûres donnèrent abondamment; elles coulèrent depuis sept heures du matin jusqu'à douze heures environ. Le lendemain nouvelle application de quinze sangsues, bains locaux dans une décoction de guimauve; le surlendemain, l'écoulement ayant presqu'entièrement cessé, même médication excepté les sangsues; le quatrième jour, un bain général, et le cinquième tout était rentré dans sa sphère normale, il ne restait plus aucune trace de l'affection. Toutefois nous engageâmes le malade à se ménager pendant une semaine encore, dans la crainte

d'une rechute; ce qu'il fit exactement. Nous le revîmes sept ou huit jours après; sa cure était absolue.

II.e OBSERVATION.

M. A..., jeune homme chez lequel prédominait le système vasculaire, se présenta à nous avec tous les symptômes d'une uréthrite modérée qui s'exaspéra par un coït. M. A..., ne se rendant point à nos conseils médicinaux, tout le trajet du canal était douloureux, sensible au toucher; les douleurs en urinant étaient vives; des érections fréquentes occasionnaient de violentes souffrances; il y avait un mouvement fébrile marqué. Nous pratiquâmes une saignée du bras; nous appliquâmes vingt sangsues au périnée et sur le trajet de l'urèthre; nous fîmes prendre plusieurs bains généraux; nous ordonnâmes l'orgeat étendu d'eau pour boisson, la diète et le repos presque absolus; nous fîmes une nouvelle application de sangsues trois jours après la première, et du quinzième au seizième l'écoulement était tari. Nous continuâmes le régime avec un peu moins de sévérité pendant quelque temps, afin que le malade fût sûrement guéri.

III.e OBSERVATION.

M. P..., étudiant en droit, portait un écoulement depuis sept à huit mois; ce qui ne l'empêchait pas de se livrer à toutes sortes de plaisirs, ne tenant nul compte de sa blennorrhagie. Cependant, désirant s'en débarrasser pour plusieurs raisons, il nous consulta. Nous le mîmes à la diète; nous lui donnâmes pour boisson la limonade gommeuse; nous appliquâmes quinze sangsues (à l'anus) qui saignèrent beaucoup au moyen d'un bain de siége. Le lendemain nous ordonnâmes un bain général. Le surlendemain une autre application de dix sangsues et administration de la potion de *Chop-*

part (1), deux bains généraux les jours suivans et continuation de la potion. Douze jours suffirent pour que l'écoulement disparût sans retour; néanmoins le malade prolongea son abstinence d'alimens épicés, de liqueurs alcoholiques durant l'espace de près d'un mois, et ne reprit leur usage que graduellement.

PROPOSITIONS.

I.

Quelles que soient les causes de l'écoulement, le siége et les symptômes sont toujours les mêmes.

II.

Tout écoulement blennorrhagique est produit et entretenu par l'irritation.

III.

L'écoulement n'est contagieux que parce qu'il agit à l'instar de substances âcres, et non à cause de son action particulière comme virus.

---

(1) Eau distillée de menthe.....
Alcohol.....
Baume de Copahu.....
Sirop de capillaires..... } aa ℥j.
Eau distillée de fleurs d'oranger..... ℥j.
Acide nitrique alcoholisé..... ʒ ij.

IV.

Les fréquentes envies d'uriner et les douleurs en urinant sont toujours en raison directe de l'intensité de l'inflammation.

V.

L'état chronique succède facilement à l'état aigu, si le malade n'emploie que les expectans ou s'il commet des écarts de régime.

VI.

Quand un individu affecté de blennorrhagie est pris d'une inflammation des testicules, et que l'écoulement se supprime, il ne faut jamais, pour rétablir ce dernier, lui conseiller la cohabitation avec une femme impure; car ce coït pourrait ne pas ramener l'écoulement, augmenter l'irritation, et par conséquent aggraver l'état maladif du sujet.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente* PARISET).

I.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect.* 1, *aph.* 8.

II.

In acutis affectionibus rarò, et per initia, purgantibus utendum, idque diligenti priùs adhibitâ cautione faciendum. *Ibid.*, *aph.* 24.

III.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Sect.* 2, *aph.* 46.

IV.

Si quis sanguinem aut pus mingat, renum aut vesicæ exulcerationem significat. *Sect.* 4, *aph.* 75.

V.

Si quis sanguinem mingat, et grumos, et urinæ stillicidium habeat, et dolor incidat ad imum ventrem et perineum, partes circà vesicam laborant. *Ibid.*, *aph.* 80.

VI.

Per vesicam prodeuntia inspicere oportet, an sint qualia sanis prodeunt; quæ igitur minimè his similia, eò morbosiora; sanis verò similia, minimè morbosa. *Sect.* 7, *aph.* 66.